様式第３号（第８条関係）

補助金交付申請書

年　　　月　　　日

（宛先）姫 路 市 長

申請者 〒　　　－

住　 　所

事業所名

事業所番号

代表者名

担当者名

（電話番号　　　　　　　　　　　　）

下記事業について次のとおり補助金の交付を受けたいので、姫路市訪問看護師・介護員離職防止等対策事業補助金交付要綱第８条の規定により、次のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業の名称 | 訪問看護師・介護員離職防止等対策事業 |
| 補助事業の目的及び内容 | 利用者等からの暴力行為等の対策として２人体制での訪問が必要となるケースで、利用者及び家族等の同意が得られず、介護報酬上の２人訪問加算が適用できない場合に、加算相当額の一部を補助することで、訪問看護師・介護員の安全確保を図り、離職防止に資することを目的とする。 |
| 交付申請額 | 円　（利用者：　　　　　　　　分） |
| 算出の基礎 | 補助基準額　　　　　　　円に２／３を乗じた額(10円未満切り捨て) |
| 添付書類 | * 事業計画書（様式第４号）
* 収支予算書（様式第５号）
 |

※　交付申請書は利用者ごとに作成すること。